

**Пузырева Галина Владимировна**

психолог-консультант

Центр социально-психологической помощи семье и детям

г. Ульяновск, Ульяновская область

**Брагина Елена Александровна**

канд. психол. наук, доцент, доцент

ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный

педагогический университет им. И.Н. Ульянова»

г. Ульяновск, Ульяновская область

## **ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ МАТЕРЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ С ДЦП**

***Аннотация:** в статье рассматриваются результаты коррекционной работы, направленной на улучшение материнского отношения к своему ребенку матерей детей с ДЦП. Показано, что эффективность коррекционной работы опосредована тяжестью нарушения развития у ребенка.*

***Ключевые слова:** матери детей с ДЦП, матери детей с ДЦП и комплексными нарушениями, материнское отношение к ребенку, личностная тревожность, ситуативная тревожность.*

В исследовании, которое проходило на базе ОГАУ СО «Центр Социально-психологической помощи семье и детям», участвовали 10 матерей, воспитывающих нормотипичных детей (группа Н), 10 матерей, воспитывающих детей с ДЦП (группа ЦП), 10 матерей, имеющих детей с ДЦП и комплексными нарушениями (группа КН). Для понимания системы родительских установок матерей по отношению к ребенку женщинам был предложен тест-опросник родительского отношения (А.Я. Варга, В.В. Столин), а также тест Спилбергера-Ханина для выявления уровня ситуативной и личностной тревожности.

Результаты опросника Спилбергера-Ханина обнаружили существенно более высокие показатели как ситуативной, так и личностной тревожности в обеих группах матерей особых детей по сравнению с матерями нормотипичных де-

тей: значения U-критерия для показателя ситуативной тревожности равны 11 (группы Н/КН) и 12,5 (группы Н/ЦП), при  $p \leq 0.01$ ; значения U-критерия для показателя личностной тревожности равны 15 и 17,5, соответственно,  $p \leq 0.01$ . При этом достоверные различия по обоим показателям между матерями групп ДЦ и КН установлены не были. Этот результат является свидетельством отмеченного в литературе высокого уровня стресса у матерей детей с ДЦП [2; 3].

Анализ результатов методики ОРО позволил констатировать, что в исследуемых группах матерей особых детей отмечаются достоверные различия только по показателям «маленький неудачник» и «симбиоз», которые более высоки у матерей детей с ДЦП и комплексными нарушениями (группа КН) (таблица 1). В результатах групп матерей особых детей, с одной стороны, и группы матерей нормотипичных детей, с другой, установлены достоверные различия показателей материнского отношения по шкалам: принятие-отвержение, симбиоз, авторитарный контроль и маленький неудачник. Отметим, что высокий уровень симбиоза в материнском отношении к ребенку нередко оказывается связанным с его инфантилизацией, что, в свою очередь, проявляется в материнском отношении к ребенку как к маленькому неудачнику. Полученные результаты в целом согласуются с данными, представленными в научной литературе [напр., 1].

Таблица 1

Значения U-критерия Манна-Уитни для показателей методики ОРО  
(констатирующий этап)

группы	отвержение- принятие	кооперация	симбиоз	контроль	маленький неудачник
ЦП/КН	40	31	27*	37,5	23*
ЦП /Н	5**	34	23*	19.5*	0**
КН / Н	5**	36	21,5*	5**	0**

\*\* –  $p \leq 0.01$ , \* –  $p \leq 0.05$

Для оптимизации материнского отношения матерей детей с ограниченными возможностями здоровья и в целях снижения их тревожности нами была проведе-

на коррекционную работу, направленная на улучшение позиции матери по отношению к ребенку; обучение матерей приемам уменьшения физического и психического напряжения; развитие навыков замены иррациональных мыслей рациональными; отработку у матерей адекватных приемов поведения в ситуациях взаимодействия с ребенком и, главное, – на формирование у матерей позитивного восприятия ребенка с ограниченными возможностями. В коррекционной работе использовались приемы релаксации, функциональная музыка, методики игротерапии и арт-терапии. Всего было проведено 8 занятий. В этот же период проводились индивидуальные занятия специалистов с детьми с ДЦП в присутствии матерей.

После завершения коррекционной работы была проведена повторная диагностика, результаты которой позволяют констатировать ряд позитивных изменений. В повторном применении методики ОРО зафиксирована положительная динамика по всем шкалам в обеих группах матерей особых детей (таблица 2).

Таблица 2

#### Значения Т-критерия для показателей методики ОРО

(сопоставление результатов предварительной и повторной диагностики)

группы	отвержение-принятие	кооперация	симбиоз	контроль	маленький неудачник
ЦП	2**	3**	1**	1**	3**
КН	1**	3**	3**	3**	3**

Однако применение U-критерия демонстрирует неоднозначные результаты: матери группы КН по-прежнему показывают достоверно более высокий уровень неприятия ребенка и существенно более высокую степень авторитарного контроля (таблица 3). Показатели материнского отношения в группе ЦП приблизились к показателям матерей нормотипичных детей, однако сохраняются значительные различия между матерями этих групп по шкалам «принятие-отвержение» и «маленький неудачник».

Таблица 3

Значения U-критерия Манна-Уитни для показателей методики ОРО  
(контрольный этап)

группы	отвержение-принятие	кооперация	симбиоз	контроль	маленький неудачник
ЦП/КН	5**	39	27,5	13.5**	37
ЦП/Н	42	28	47,5	50	0**
КН/Н	6,5**	36	31,5	38	0**

Следовательно, несмотря на существенное улучшение всех показателей методики ОРО в повторной диагностике, в группах матерей особых детей сохраняются значительные проблемы в материнском отношении к ребенку. Так, показатели «отвержение-принятие» и «контроль» в группе матерей КН все-таки достоверно превышают соответствующие показатели в группе матерей ЦП. Одновременно в обеих группах матерей особых детей по сравнению с группой матерей нормотипичных детей сохраняется достоверно более высокое значение показателя «маленький неудачник», при этом в группе матерей КН отмечается и достоверно более высокий уровень отвержения своего ребенка по сравнению и с группой ЦП, и с группой Н. Таким образом, матери детей с ДЦП и комплексными нарушениями и после коррекционной работы сохраняют стремление к высокому авторитарному контролю в отношениях со своим ребенком и проявляют существенно большее неприятие его особенностей.

Сопоставление результатов первичной и повторной диагностики личностной и ситуативной тревожности выявило достоверное снижение в обеих группах матерей особых детей только ситуативной тревожности, уровень личностной тревожности остался без изменений. Сохранившийся уровень личностной тревожности в обеих группах матерей особых детей – свидетельство того, что коррекция высокого уровня личностной тревожности у матерей детей с ДЦП требует более длительной целенаправленной терапевтической работы.

Проведенная коррекционная работа, таким образом, позволила существенно улучшить показатели материнского отношения к своему ребенку в обеих группах матерей особых детей. Однако в обеих этих группах по сравнению с

группой матерей нормотипичных детей сохраняется достоверно более высокое значение показателя «маленький неудачник», стремление инфантилизировать своего ребенка и ограничивать его самостоятельность. При этом в группе матерей детей с ДЦП и комплексными нарушениями отмечается достоверно более высокий уровень отвержения своего ребенка по сравнению с группами ЦП и Н.

Таким образом, эффективность коррекционной работы опосредована тяжестью нарушения у ребенка: в группе матерей КН в повторной диагностике отмечены более высокие значения показателей «отвержение-принятие» и «авторитарный контроль» по сравнению с матерями группы ЦП. Этот результат показывает, что матери детей с более тяжелым вариантом ДЦП – с комплексными нарушениями, несмотря на улучшение всех показателей материнского отношения после коррекционной работы, все-таки сохраняют стремление к значимо более высокому авторитарному контролю в отношениях со своим ребенком и проявляют большее непринятие его особенностей. Иными словами, материнское отношение к детям с ДЦП с комплексными нарушениями представляется более сложным и требующим дополнительных психологических и терапевтических мероприятий, направленных на его коррекцию.

### ***Список литературы***

1. Горячева Т.Г. Личностные особенности матери и ее отношение к ребенку, больному детским церебральным параличом / Т.Г. Горячева // Женское психическое здоровье: междисциплинарный статус. – 2018. – С. 49–50. EDN ММQRAT
2. Ким К.А. Родительский стресс и воспитание ребенка с детским церебральным параличом: обзор зарубежных исследований / К.А. Ким, Р.В. Кадыров // Клиническая и специальная психология. – 2022. – Т. 11. №4. – С. 1–29. DOI 10.17759/cpse.2022110401. EDN QDTHGF
3. Комкова Е.И. Эмоциональное состояние матерей, воспитывающих детей с ДЦП / Е.И. Комкова, А.А. Шуренкова // Наука, образование, общество. – 2017. – №2 (12). – С. 61–68. DOI 10.17117/no.2017.02.061. EDN ZIBWWL